



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR ADMISSION

à retourner avec les documents demandés au Service Pédagogique  
(toutes les rubriques doivent être complétées)

**NOM DE L'ENFANT** : ..... **PRENOM** : .....

Date de naissance : ..... Genre : fille  garçon  Nationalité : .....

Lieu de naissance (département et ville) : .....

=====

**NOM DU PERE** : ..... **PRENOM** : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Situation de Famille : Marié  Divorcé  Autres : .....

Etes-vous ? Entendant  Malentendant  Sourd

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Portable : ..... Minitel/Fax : ..... e-mail : .....

Profession : ..... Téléphone : ..... Minitel/Fax: .....

Nom et Adresse de l'employeur : .....

.....

**NOM DE LA MERE** : ..... **PRENOM** : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Situation de Famille : Mariée  Divorcée  Autres : .....

Etes-vous ? Entendante  Malentendante  Sourde

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Portable : ..... Minitel/Fax : ..... e-mail : .....

Profession : ..... Téléphone : ..... Minitel/Fax: .....

Nom et Adresse de l'employeur : .....

.....

**Qui a la garde de l'enfant ?** Parents  Père  Mère  Tuteur  autres

Merci d'indiquer où doivent être adressés les courriers :

.....

.....

.....

**Numéro de sécurité sociale (obligatoire) sous lequel l'enfant est pris en charge :** .....

Nom de l'assuré : .....

Adresse du centre de sécurité sociale : .....

**Votre enfant a-t'il une prise en charge à 100 % :** OUI  (si OUI joindre l'attestation) NON

**Type et degré de surdité de votre enfant :** .....

Porte t-il :  Prothèses auditives OUI  NON

Implant Cochléaire OUI  NON

Si OUI , date de l'implant : ..... à l'âge de : .....

Est-il suivi en orthophonie ?.....

Mode de communication du jeune : .....

Mode de communication de la famille avec le jeune .....

### Enfants dans la famille

NOMS	Prénoms	Date de naissance	Scolarité	Sourd	Entendant

**Dans quelle classe ou quelle section souhaitez-vous son admission ?**

.....

**MATERNELLE**

Intégration individuelle : Oral + LPC

**PRIMAIRE**

Intégration individuelle : Oral + LPC

Classe annexée : Oral + LPC

**COLLEGE**

Intégration individuelle : Oral + LPC

Classe annexée : Oral + LPC

Classe dominante bilingue : Langue Française + LSF

Classe à orientation professionnelle

**LYCEE  
PROFESSIONNEL**

Sections professionnelles spécialisées à l'INJS

Sections professionnelles spécialisées en intégration

**LYCEE D'ENSEIGNEMENT  
GENERAL ET TECHNOLOGIQUE**

Intégration individuelle séries générales (L,S,ES)

Intégration individuelle séries technologiques (STI, STG)

Classe annexée

Projet professionnel envisagé : .....

Souhaitez-vous que votre enfant soit interne ? .....Si oui pourquoi ?.....

A-t-il déjà été interne ? .....

**Classe actuelle :** ..... **Etablissement :** .....

**Où votre enfant a-t-il été scolarisé les années précédentes ?**  
(merci de noter toutes les écoles fréquentées : les classes, les années et les établissements)

<b>MATERNELLE</b>	Classes ..... ..... ..... .....	Dates et établissements ..... ..... ..... .....
<b>PRIMAIRE</b>	Classes ..... ..... ..... .....	Dates et établissements ..... ..... ..... .....
<b>COLLEGE</b>	Classes ..... ..... ..... .....	Dates et établissements ..... ..... ..... .....
<b>LYCEE</b>	Classes ..... ..... ..... .....	Dates et établissements ..... ..... ..... .....

Pourquoi quitte-t-il l'établissement jusqu'ici fréquenté ?.....

Personne ou organisme vous ayant orienté vers l'I.N.J.S. :.....

**Autres renseignements (y compris médicaux) que vous jugez utiles de transmettre :**

.....  
.....  
.....

- Toutes les demandes sont soumises à l'accord de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées**. (ex CDES)
- L'admission définitive, en intégration individuelle, est soumise à l'accord du **Rectorat de PARIS**.

Fait à ..... le .....

Signature du jeune majeur

Signature des parents

**Pièces à joindre obligatoirement au dossier :**

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| - une photo d'identité récente (à coller sur cette fiche)  | <input type="checkbox"/> |
| - une photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité de l'élève                       | <input type="checkbox"/> |
| - les trois derniers bulletins scolaires   | <input type="checkbox"/> |
| - un audiogramme récent (année scolaire en cours)  | <input type="checkbox"/> |
| - Tests TERMO récents (année scolaire en cours)  | <input type="checkbox"/> |
| - un bilan orthophonique de moins de 3 mois  | <input type="checkbox"/> |
| - renseignements médicaux pour le service de médecine générale ( <u>sous pli confidentiel</u> )  | <input type="checkbox"/> |
| <i>(Compte-rendus de consultation ou d'hospitalisation récents, examens biologiques)</i>         |                          |
| - photocopie du carnet de vaccinations à jour  | <input type="checkbox"/> |
| - notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (ex CDES) | <input type="checkbox"/> |
| - une photocopie de l' <u>Attestation Sécurité Sociale</u> (actualisée)                          | <input type="checkbox"/> |
| <i>(Attestation d'ouverture de droits qui accompagne la Carte Vitale)</i>                        |                          |

**ATTENTION : Tout dossier incomplet ne pourra pas être examiné en commission.**